

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Filing at a Glance

Company: Colonial Life & Accident Insurance Company

Product Name: LTC Spanish Advertising Materials SERFF Tr Num: UNUM-125828128 State: ArkansasLH

Materials

TOI: LTC03I Individual Long Term Care

SERFF Status: Closed

State Tr Num: 40323

Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified

Co Tr Num:

State Status: Filed-Closed

Filing Type: Advertisement

Co Status:

Reviewer(s): Stephanie Fowler

Authors: Cathy Brooks, Donna  
Mazloom, Angela Mctier, Lauren  
Sease, Annette Smith, Tonia  
Garbutt

Disposition Date: 10/23/2008

Date Submitted: 09/23/2008

Disposition Status: Filed

Implementation Date Requested: On Approval

Implementation Date:

State Filing Description:

## General Information

Project Name: LTC Spanish Advertising Materials

Status of Filing in Domicile: Pending

Project Number: LTC Spanish Advertising Materials

Date Approved in Domicile:

Requested Filing Mode: Review & Approval

Domicile Status Comments:

Explanation for Combination/Other:

Market Type: Individual

Submission Type: New Submission

Group Market Size:

Overall Rate Impact:

Group Market Type:

Filing Status Changed: 10/23/2008

State Status Changed: 10/23/2008

Deemer Date:

Corresponding Filing Tracking Number:

Filing Description:

Enclosed for your review and approval are the following advertising forms:

Form Number Description

69583 Long-Term Care Benefit Rider Brochure-Spanish

69584 Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure-Spanish

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

These are new forms and do not replace any forms currently on file with your department. The forms are intended for presentation and description to the insurance-buying public and are designed to be used with Colonial Life & Accident Insurance Company's Individual Long-Term Care products.

These forms represent the Spanish version of the brochures that will be used to solicit the Long-Term Care Benefit rider and Restoration of Benefits rider that will be sold with our Universal Life policy form, UL1000-AR. Our Long-Term Care Benefit riders, R-UL-LTC and associated forms were previously approved by your department on 05/09/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125350597.

The forms have only been translated into Spanish. The English versions of the brochures were approved on 07/15/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125649135.

For informational purposes, we included the Spanish outline(s) of coverage which will be attached to the brochure(s).

Pictures will be added to the brochures at a later time. No other changes will be made to the brochures. The font size of the text will remain the same.

We have submitted \$20.00 to cover the filing fees through Electronic Funds Transfer (EFT).

## Company and Contact

### Filing Contact Information

Annette Smith, Contrat Analyst absmith@unum.com  
1200 Colonial Life Boulevard (803) 213-7272 [Phone]  
Columbia, SC 29202

### Filing Company Information

Colonial Life & Accident Insurance Company CoCode: 62049 State of Domicile: South Carolina  
1200 Colonial Life Boulevard Group Code: 565 Company Type:  
Post Office Box 1365  
Columbia, SC 29202 Group Name: State ID Number:  
(803) 798-7000 ext. [Phone] FEIN Number: 57-0144607  
-----

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Filing Fees

Fee Required? Yes  
Fee Amount: \$20.00  
Retaliatory? No  
Fee Explanation: \$20.00 (If filed separately)  
Per Company: No

COMPANY	AMOUNT	DATE PROCESSED	TRANSACTION #
Colonial Life & Accident Insurance Company	\$20.00	09/23/2008	22660214

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Correspondence Summary

### Dispositions

Status	Created By	Created On	Date Submitted
Filed	Stephanie Fowler	10/23/2008	10/23/2008

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Disposition

Disposition Date: 10/23/2008

Implementation Date:

Status: Filed

Comment:

Rate data does NOT apply to filing.

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
 Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
 Company Tracking Number:  
 TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
 Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
 Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

<b>Item Type</b>	<b>Item Name</b>	<b>Item Status</b>	<b>Public Access</b>
<b>Supporting Document</b>	Spanish Long-Term Care Benefit Rider Outline of Coverage	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Supporting Document</b>	Spanish Restoration of Benefits Rider Outline of Coverage	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Supporting Document</b>	Certification for Brochures	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Supporting Document</b>	Certification for Outlines	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Supporting Document</b>	Cover Letter	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Supporting Document</b>	NAIC Transmittal	Accepted for Informational Purposes	Yes
<b>Form</b>	Spanish Long-Term Care Benefit Rider Brochure	Filed	Yes
<b>Form</b>	Spanish Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure	Filed	Yes

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
 Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
 Company Tracking Number:  
 TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
 Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
 Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Form Schedule

### Lead Form Number:

Review Status	Form Number	Form Type	Form Name	Action	Action Specific Data	Readability	Attachment
Filed	69583	Advertising	Spanish Long-Term Care Benefit Rider Brochure	Initial			69583_Spanish UL-LTC Rider base 9 3 08.pdf
Filed	69584	Advertising	Spanish Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure	Initial			69584_Spanish UL- LTC ROB Rider 9 3 08.pdf

## Aditamento de Beneficio de Cuidado a Largo Plazo

*Ayude a conservar su independencia y sus bienes con el aditamento de beneficio opcional de cuidado a largo plazo de Colonial Life.*

Los costos del cuidado a largo plazo (LTC sigla en ingles), como la mayoría de los costos médicos, aumentan con rapidez. En caso de necesitarlos, adquirir la cobertura mientras usted goza de buena salud le brinda acceso a beneficios de cuidado a largo plazo. Al mismo tiempo, usted puede mantener el control de sus finanzas personales.

### ¿Cuál es realmente el costo del cuidado a largo plazo?

Muchas personas subestiman enormemente el costo real del cuidado a largo plazo. Las personas mayores subestiman el costo del cuidado a largo plazo en un cien por ciento; calculan USD 35,000 por año, cuando el promedio nacional está más cerca de los USD 70,000 anuales para el cuidado en asilo de ancianos.<sup>1</sup>

Asilo de ancianos	Instalaciones de ayuda parcial	Cuidado en el hogar
Cuarto privado: \$70,912 / año o \$194 / día	Unidad privada de un cuarto: \$32,294 / año o \$88.50 / día	Asistencia de salud : \$25.32 / hora Por 4 horas de cuidado por día: \$36,967/ año o \$101.28/ día

Encuesta Genworth "Cost of Care", 2006.

Además de subestimar el costo, el 59% de los estadounidenses mayores de 45 años, creen incorrectamente que Medicare cubrirá el costo de una estadía extendida en un asilo de ancianos.<sup>2</sup>

Y los beneficios de cuidado a largo plazo no son sólo para las personas mayores. Casi el 40% de las personas que utilizan servicios de cuidado a largo plazo son trabajadores adultos de edad avanzada. Es posible que hayan sufrido un accidente, una enfermedad crónica o una apoplejía.<sup>2</sup>

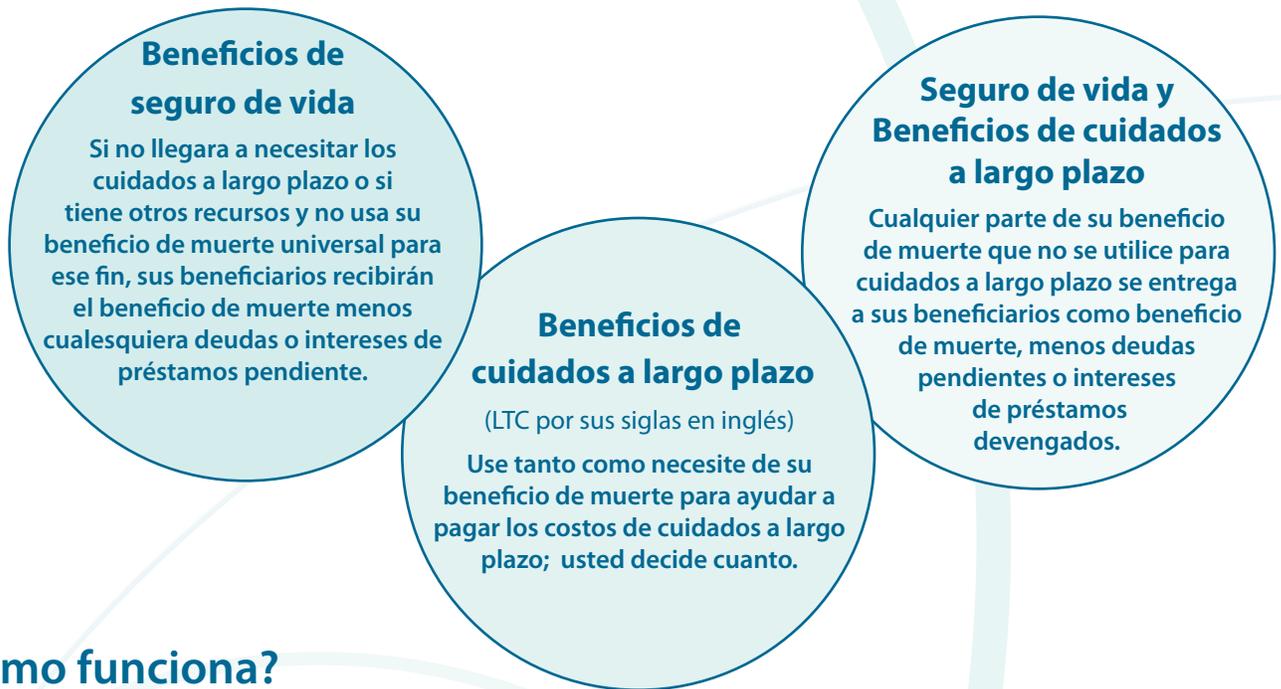
*En aproximadamente uno de cada cuatro hogares estadounidenses esta al cuidado de un familiar o amigo mayor de edad.*

Society for Human Resource Management, "2006 Benefits Survey Report" junio 2006

## Dos tipos de protección

Adquirir el aditamento del beneficio de cuidado a largo plazo de Colonial Life & Accident Insurance Company en su póliza de seguro de vida universal de Colonial Life le proporciona dos tipos de protección de seguro en una póliza conveniente: beneficios de seguro de vida y de cuidados a largo plazo.

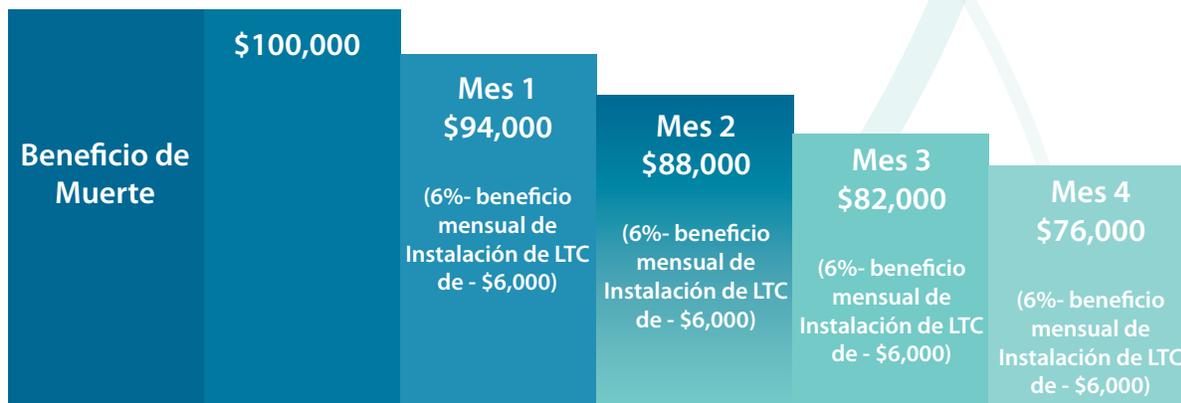
Este proceso le permite usar el beneficio de muerte de su póliza de distintas formas:



## ¿Cómo funciona?

El aditamento de beneficio de cuidado a largo plazo de Colonial Life le anticipa una parte del beneficio de muerte de su póliza de vida universal para cubrir los pagos mensuales de servicios de cuidados a largo plazo calificados que fueran necesarios por razón de una enfermedad crónica, accidente grave, enfermedad súbita o disfunción cognitiva. (Para poder recibir los beneficios de este aditamento, el asegurado deberá estar incapacitado como para ejecutar cuando menos dos de las seis actividades de vida cotidiana (ADL por sus siglas en inglés) o deberá necesitar una supervisión considerable debido a una disfunción cognitiva severa. Consulte la sinopsis de cobertura o a su representante de beneficios para informarse de todos los detalles.)

Este ejemplo demuestra como se ve afectado el beneficio de muerte de una póliza de vida universal si se están recibiendo mensualmente los beneficios de instalaciones de cuidados a largo plazo bajo el aditamento.



Si se trata de beneficios a largo plazo, usted puede ayudar a conservar sus ahorros y sus activos, así como disponer de más opciones para elegir los lugares en donde quisiera recibir sus servicios de cuidados a largo plazo calificados. Le proporciona la cobertura para varios entornos de cuidados; inclusive en el hogar.

*Aviso: Además de reducir el beneficio de muerte, los beneficios de cuidados a largo plazo según este aditamento también reducirán el valor de inversión de la póliza, la capacidad de endeudamiento, las sumas disponibles para préstamos y retiros, los cargos de rescate y las sumas disponibles para adelantos del beneficio de muerte bajo cualquiera de los términos de la póliza o de cualquier aditamento diferente de este aditamento.*

# Adelantos del beneficio de muerte

La suma del adelanto mensual del beneficio de muerte se basa en el modo de cuidado.

Modo de cuidado	Benéfico mensual*
<b>Instalación LTC, como sería un asilo de ancianos</b>	6% de beneficio de muerte
<b>Instalación de ayuda parcial</b>	6% de beneficio de muerte
<b>Agencia de cuidados de salud en el hogar o Profesional certificado en el cuidado de salud en el hogar</b>	4% de beneficio de muerte
<b>Centro de cuidado para adultos</b>	4% de beneficio de muerte

*El desistimiento integrado de deducciones de beneficios mensuales desiste de todas las deducciones mensuales que se llevan a cabo sobre la póliza de vida universal mientras se están pagando los beneficios de cuidados a largo plazo según el aditamento.*

*\*Los beneficios mensuales de cada periodo de beneficios, menos los préstamos contra la póliza, calculados al final del periodo de eliminación de 90 días. La suma de beneficio mensual puede variar de estado a estado y podría no estar disponible en todos los estados. Consulte la sinopsis de cobertura incluido para informarse de todos los detalles.*

Combinación de **seguro de vida y cobertura de cuidados a largo plazo** –  
una manera conveniente y rentable **para ayudar a proteger a sus seres queridos**

<sup>1</sup>Informe de Prensa: "Nation's Insurance Commissioners Help Consumers Cope with Cost, Confusion Regarding Health Insurance," Junio 19, 2006, National Association of Insurance Commissioners, encuesta NAIC 2006

<sup>2</sup>American Association of Homes and Service for the Aging, "Aging Services: The Facts," [http://www2.aahsa.org/aging\\_services/default.asp#2](http://www2.aahsa.org/aging_services/default.asp#2), actualizado en: updated: 11/30/2007

*Esta cobertura tiene exclusiones y limitaciones que podrían afectar los beneficios adjudicados. Los beneficios pueden variar de estado a estado y podrían no estar disponibles en todos los estados. Consulte la sinopsis de cobertura incluida para informarse sobre todos los detalles*

Pertinente a el formulario del aditamento R-UL-LTC.  
Este folleto no estaría completo sin los correspondientes formularios de sinopsis de cobertura R-UL-LTC-O, incluyendo las variaciones estatales aplicables; por ejemplo R-UL-LTC-O-TX.

**Infórmese  
sobre Colonial  
Life visitando  
[coloniallife.com](http://coloniallife.com)**



*Dando valor a sus beneficios.*

**Colonial Life**  
1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, South Carolina 29210  
[coloniallife.com](http://coloniallife.com)

69583

©2008 Colonial Life & Accident Insurance Company.  
Los productos de Colonial Life son suscritos por Colonial Life & Accident  
Insurance Company, por cual la marca comercial es Colonial Life.  
Las pólizas de Colonial son expedidas en inglés.

07/08 Rev.-0

# Cuidado a largo plazo y Aditamento de Restauración de Beneficios

*Ayude a conservar su independencia y sus bienes con el aditamento de beneficio opcional de cuidado a largo plazo de Colonial Life.*

Los costos del cuidado a largo plazo (LTC sigla en ingles), como la mayoría de los costos médicos, aumentan con rapidez. En caso de necesitarlos, adquirir la cobertura mientras usted goza de buena salud le brinda acceso a beneficios de cuidado a largo plazo. Al mismo tiempo, usted puede mantener el control de sus finanzas personales.

## ¿Cuál es realmente el costo del cuidado a largo plazo?

Muchas personas subestiman enormemente el costo real del cuidado a largo plazo. Las personas mayores subestiman el costo del cuidado a largo plazo en un cien por ciento; calculan USD 35,000 por año, cuando el promedio nacional está más cerca de los USD 70,000 anuales para el cuidado en asilo de ancianos.<sup>1</sup>

Asilo de ancianos	Instalaciones de ayuda parcial	Cuidado en el hogar
Cuarto privado: \$70,912 / año o \$194 / día	Unidad privada de un cuarto: \$32,294 / año o \$88.50 / día	Asistencia de salud : \$25.32 / hora Por 4 horas de cuidado por día: \$36,967/ año o \$101.28/ día

Encuesta Genworth "Cost of Care", 2006.

Además de subestimar el costo, el 59% de los estadounidenses mayores de 45 años, creen incorrectamente que Medicare cubrirá el costo de una estadía extendida en un asilo de ancianos.<sup>2</sup>

Y los beneficios de cuidado a largo plazo no son sólo para las personas mayores. Casi el 40% de las personas que utilizan servicios de cuidado a largo plazo son trabajadores adultos de edad avanzada. Es posible que hayan sufrido un accidente, una enfermedad crónica o una apoplejía.<sup>2</sup>

*En aproximadamente uno de cada cuatro hogares estadounidenses esta al cuidado de un familiar o amigo mayor de edad.*

Society for Human Resource Management, "2006 Benefits Survey Report" junio 2006

# Dos tipos de protección

Adquirir el aditamento del beneficio de cuidado a largo plazo de Colonial Life & Accident Insurance Company en su póliza de seguro de vida universal de Colonial Life le proporciona dos tipos de protección de seguro en una póliza conveniente: beneficios de seguro de vida y de cuidados a largo plazo.

Este proceso le permite usar el beneficio de muerte de su póliza de distintas formas:

## Beneficios de seguro de vida

Si no llegara a necesitar los cuidados a largo plazo o si tiene otros recursos y no usa su beneficio de muerte universal para ese fin, sus beneficiarios recibirán el beneficio de muerte menos cualesquiera deudas o intereses de préstamos pendiente.

## Seguro de vida y Beneficios de cuidados a largo plazo

Cualquier parte de su beneficio de muerte que no se utilice para cuidados a largo plazo se entrega a sus beneficiarios como beneficio de muerte, menos deudas pendientes o intereses de préstamos devengados.

## Beneficios de cuidados a largo plazo

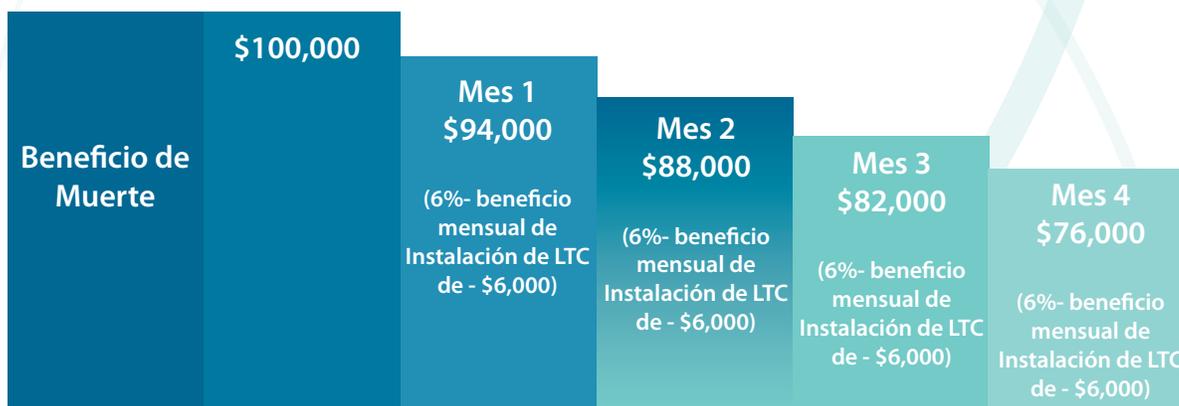
(LTC por sus siglas en inglés)

Use tanto como necesite de su beneficio de muerte para ayudar a pagar los costos de cuidados a largo plazo; usted decide cuanto.

## ¿Cómo funciona?

El aditamento de beneficio de cuidado a largo plazo de Colonial Life le anticipa una parte del beneficio de muerte de su póliza de vida universal para cubrir los pagos mensuales de servicios de cuidado a largo plazo calificados que fueran necesarios por razón de una enfermedad crónica, accidente grave, enfermedad súbita o disfunción cognitiva. (Para poder recibir los beneficios de este aditamento, el asegurado deberá estar incapacitado como para ejecutar cuando menos dos de las seis actividades de vida cotidiana (ADL por sus siglas en inglés) o deberá necesitar una supervisión considerable debido a una disfunción cognitiva severa. Consulte la sinopsis de cobertura o a su representante de beneficios para informarse de todos los detalles.)

Este ejemplo demuestra como se ve afectado el beneficio de muerte de una póliza de vida universal si se están recibiendo mensualmente los beneficios de instalaciones de cuidados a largo plazo bajo el aditamento.



Si se trata de beneficios a largo plazo, usted puede ayudar a conservar sus ahorros y sus activos, así como disponer de más opciones para elegir los lugares en donde quisiera recibir sus servicios de cuidados a largo plazo calificados. Le proporciona la cobertura para varios entornos de cuidados; inclusive en el hogar.

Aviso: Además de reducir el beneficio de muerte, los beneficios de cuidados a largo plazo según este aditamento también reducirán el valor de inversión de la póliza, la capacidad de endeudamiento, las sumas disponibles para préstamos y retiros, los cargos de rescate y las sumas disponibles para adelantos del beneficio de muerte bajo cualquiera de los términos de la póliza o de cualquier aditamento diferente de este aditamento.

# Adelantos del beneficio de muerte

La suma del adelanto mensual del beneficio de muerte se basa en el modo de cuidado.

Modo de cuidado	Benéfico mensual*
<b>Instalación LTC, como sería un asilo de ancianos</b>	6% de beneficio de muerte
<b>Instalación de ayuda parcial</b>	6% de beneficio de muerte
<b>Agencia de cuidados de salud en el hogar o Profesional certificado en el cuidado de salud en el hogar</b>	4% de beneficio de muerte
<b>Centro de cuidado para adultos</b>	4% de beneficio de muerte

El desistimiento integrado de deducciones de beneficios mensuales desiste de todas las deducciones mensuales que se llevan a cabo sobre la póliza de vida universal mientras se están pagando los beneficios de cuidados a largo plazo según el aditamento.

\*Los beneficios mensuales de cada periodo de beneficios, menos los préstamos contra la póliza, calculados al final del periodo de eliminación de 90 días. La suma de beneficio mensual puede variar de estado a estado y podría no estar disponible en todos los estados. Consulte la sinopsis de cobertura incluido para informarse de todos los detalles.

## Reponga su beneficio de muerte con el aditamento de restauración de beneficios.

¿Le preocupa agotar el beneficio de muerte de su póliza de vida universal? Usted puede adquirir un aditamento de restauración de beneficios junto con el aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo. Este aditamento repone automáticamente su beneficio de muerte mensualmente al pagar su beneficio de cuidados a largo plazo. La suma máxima de restauración es igual al beneficio de muerte de su póliza, de tal manera que el aditamento repondrá el beneficio de muerte totalmente una sola vez.

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
El beneficio de muerte antes del Beneficio LTC	\$100,000	\$100,000	\$100,000	\$100,000
Beneficio del 6% mensual de instalación LTC	- \$6,000	- \$6,000	- \$6,000	- \$6,000
Beneficio de restauración restante	\$94,000	\$88,000	\$82,000	\$76,000
Beneficio de restauración	+ \$6,000	+ \$6,000	+ \$6,000	+ \$6,000
Beneficio de muerte después del Beneficio de restauración	\$100,000	\$100,000	\$100,000	\$100,000

La adquisición de este aditamento le permite utilizar sus beneficios de cuidados a largo plazo si es necesario y le ayuda a proteger a sus beneficiarios. Aún cuando utilizara el 100 por ciento de su beneficio por fallecimiento para los servicios de cuidados a largo plazo certificados, su beneficio por fallecimiento de la póliza de vida universal no se verá afectado.

# Combinación de seguro de vida y cobertura de cuidados a largo plazo – una manera conveniente y rentable para ayudar a proteger a sus seres queridos

<sup>1</sup>Informe de prensa: "Nation's Insurance Commissioners Help Consumers Cope With Cost, Confusion Regarding Health Insurance," Junio 19, 2006, National Association of Insurance Commissioners, encuesta NAIC 2006

<sup>2</sup>American Association of Homes and Service for the Aging, "Aging Services: The Facts," [http://www2.aahsa.org/aging\\_services/default.asp#2](http://www2.aahsa.org/aging_services/default.asp#2), actualizado en : 11/30/2007

**Infórmese sobre  
Colonial Life  
visitando  
[coloniallife.com](http://coloniallife.com)**

Esta cobertura tiene exclusiones y limitaciones que podrían afectar los beneficios adjudicados. Los beneficios pueden variar de estado a estado y podrían no estar disponibles en todos los estados. Consulte la sinopsis de cobertura incluida para informarse de todos los detalles.

Pertinentes a los formularios de la cláusula adicional R-UL-LTC y R-UL-RB. Este folleto no estaría completo sin los correspondientes formularios de sinopsis de cobertura R-UL-LTC-O y R-UL-RB-O, incluyendo las variaciones estatales aplicables, por ejemplo R-UL-LTC-O-TX y R-UL-RB-O-TX.

## Colonial Life<sup>SM</sup>

*Dando valor a sus beneficios.*

**Colonial Life**  
1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, South Carolina 29210  
[coloniallife.com](http://coloniallife.com)

69584

©2008 Colonial Life & Accident Insurance Company.  
Los productos de Colonial Life son suscritos por Colonial Life & Accident Insurance Company, por cual la marca comercial es Colonial Life.  
Las pólizas de Colonial son expedidas en inglés.

07/08 Rev. -0

*SERFF Tracking Number:* UNUM-125828128      *State:* Arkansas  
*Filing Company:* Colonial Life & Accident Insurance Company      *State Tracking Number:* 40323  
*Company Tracking Number:*  
*TOI:* LTC03I Individual Long Term Care      *Sub-TOI:* LTC03I.001 Qualified  
*Product Name:* LTC Spanish Advertising Materials  
*Project Name/Number:* LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## **Rate Information**

Rate data does NOT apply to filing.

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

## Supporting Document Schedules

**Satisfied -Name:** Spanish Long-Term Care Benefit  
Rider Outline of Coverage  
**Review Status:** Accepted for Informational Purposes 10/23/2008

**Comments:**

**Attachment:**  
68027 Spanish-Outline Base R-UL-LTC-O-SP.pdf

**Satisfied -Name:** Spanish Restoration of Benefits  
Rider Outline of Coverage  
**Review Status:** Accepted for Informational Purposes 10/23/2008

**Comments:**

**Attachment:**  
68028 Spanish-Outline BASE ROB Rider R-UL-RB-O-SP.pdf

**Satisfied -Name:** Certification for Brochures  
**Review Status:** Accepted for Informational Purposes 10/23/2008

**Comments:**

**Attachment:**  
Certification Letter- LTC Riders.pdf

**Satisfied -Name:** Certification for Outlines  
**Review Status:** Accepted for Informational Purposes 10/23/2008

**Comments:**

**Attachment:**  
Certification Letter- Rider on LTCs 68027 68028.pdf

**Satisfied -Name:** Cover Letter  
**Review Status:** Accepted for Informational Purposes 10/23/2008

**Comments:**

**Attachment:**

*SERFF Tracking Number:* UNUM-125828128      *State:* Arkansas  
*Filing Company:* Colonial Life & Accident Insurance Company      *State Tracking Number:* 40323  
*Company Tracking Number:*  
*TOI:* LTC03I Individual Long Term Care      *Sub-TOI:* LTC03I.001 Qualified  
*Product Name:* LTC Spanish Advertising Materials  
*Project Name/Number:* LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

LTC Advertising Submission Letter-Spanish-AR.pdf

SERFF Tracking Number: UNUM-125828128 State: Arkansas  
Filing Company: Colonial Life & Accident Insurance Company State Tracking Number: 40323  
Company Tracking Number:  
TOI: LTC03I Individual Long Term Care Sub-TOI: LTC03I.001 Qualified  
Product Name: LTC Spanish Advertising Materials  
Project Name/Number: LTC Spanish Advertising Materials/LTC Spanish Advertising Materials

**Satisfied -Name:** NAIC Transmittal

**Review Status:**

Accepted for Informational 10/23/2008  
Purposes

**Comments:**

**Attachment:**

LTC NAIC TRANSMITTAL-AR.pdf

**COLONIAL LIFE & ACCIDENT INSURANCE COMPANY**  
1200 Colonial Life Boulevard, P.O. Box 1365 Columbia, South Carolina 29202  
1-800-325-4368 www.coloniallife.com

**Sociedad Anónima**  
**EL ADITAMENTO DE BENEFICIOS DE CUIDADOS A LARGO PLAZO**  
**RESUMEN DE LA COBERTURA**

(Corresponde al formulario de el aditamento, R-UL-LTC, así como a las abreviaturas de estados, cuando se usen).

**Atención:** La emisión de el aditamento de beneficio de cuidados a largo plazo se basa en sus respuestas a las preguntas que se le formularon en la solicitud. Incluimos una copia de su solicitud. Si sus respuestas son incorrectas o falsas, tenemos derecho a negarle los beneficios o a rescindir su póliza. El mejor momento para aclarar sus dudas es ahora, ¡antes de que surja una reclamación! Si, por cualquier motivo, cualquiera de sus respuestas esta incorrecta, comuníquese con nosotros a esta dirección: Colonial Life & Accident Insurance Company, P.O. Box 1365, Columbia, South Carolina 29202.

**AVISO PARA EL CONTRATANTE:** El aditamento podría no cubrir todos los gastos asociados con sus necesidades de servicios calificados de cuidado a largo plazo. Le recomendamos que revise atentamente todas las restricciones del aditamento.

**DECLARACIÓN DE SEGURO:** El aditamento se adjunta a una póliza de seguro individual.

**OBJETO DEL RESUMEN DE LA COBERTURA**

Esta sinopsis ofrece una muy breve descripción de los aspectos importantes del aditamento. Debe comparar este resumen de la cobertura con los resúmenes de cobertura de otras cláusulas adicionales a su disposición. No es un contrato de seguro, sino simplemente un resumen de la cobertura. Únicamente el aditamento individual contiene las disposiciones contractuales aplicables. Esto significa que el aditamento establece los derechos y las obligaciones de usted y de la compañía de seguros en detalle. Por lo tanto, si contrata esta o cualquier otra cobertura, es importante que LEA SU EL ADITAMENTO ATENTAMENTE.

**CONSECUENCIAS EN MATERIA DE IMPUESTOS FEDERALES**

**ESTA EL ADITAMENTO TIENE LA INTENCIÓN DE SER UN CONTRATO DE SEGURO CALIFICADO A LARGO PLAZO SEGÚN LO DEFINIDO POR EL ARTÍCULO 7702B(b) y (e) DEL CÓDIGO IMPOSITIVO DE 1986 Y SUS ENMIENDAS.**

El monto del beneficio pagado puede estar sujeto a impuestos. En ese caso, usted o su beneficiario pueden contraer una obligación fiscal. Al igual que con todos los asuntos fiscales, debe consultar con su asesor de seguros para determinar el impacto de este beneficio.

**TÉRMINOS EN LOS CUALES EL ADITAMENTO PUEDE CONTINUAR EN VIGENCIA O CESAR**

**POSIBILIDAD DE RENOVACIÓN: EL ADITAMENTO TIENE GARANTÍA DE RENOVACIÓN** Esto significa que usted tiene derecho, en virtud de los términos de su el aditamento, a renovar el aditamento mientras pague sus primas a tiempo.

**TÉRMINOS EN LOS CUALES LA COMPAÑÍA PUEDE CAMBIAR LAS PRIMAS**

Nos reservamos el derecho a cambiar las primas de el aditamento. La prima se puede cambiar sólo si nosotros la cambiamos en todas las pólizas de este tipo en vigencia en el estado donde se emitió. No se pueden aumentar las primas por cambios en la edad o en el estado de salud del Asegurado.

**TÉRMINOS EN LOS CUALES PUEDE DEVOLVERSE EL ADITAMENTO Y REEMBOLSARSE LA PRIMA**

**Su derecho a devolver el aditamento**

Si, por cualquier motivo, no está satisfecho con el aditamento, puede enviarnosla a nuestra casa matriz en el curso de 31 días a partir de haberla recibido. En ese momento, nos debe solicitar por escrito que la cancelemos. Consideraremos que el aditamento nunca existió. Las primas que usted hubiera pagado le serán reembolsadas.

**Reembolso de la prima por rescisión**

Si se rescinde el aditamento, le reembolsaremos la prima pagada por cualquier período que se extienda después de la fecha de rescisión. El reembolso se hará en el curso de 30 días a partir de la fecha efectiva de rescisión. Dichos pagos le serán hechos a usted, a menos que usted especifique lo contrario.

El aditamento no contiene disposiciones respecto de un reembolso total o parcial de la prima por fallecimiento del Asegurado.

## **ESTA PÓLIZA NO ES UN SEGURO COMPLEMENTARIO DE MEDICARE. NO ESTÁ DESTINADA A CUBRIR LO QUE NO CUBRA MEDICARE**

**MEDICARE.** Si usted reúne los requisitos para Medicare, consulte la [Guía de seguros médicos para beneficiarios de Medicare](#) disponible en la compañía. ni Colonial Life & Accident Insurance Company ni sus agentes representan a Medicare, al gobierno federal o a los gobiernos de los estados.

**COBERTURA DE CUIDADOS A LARGO PLAZO.** Las cláusulas adicionales de esta categoría están diseñadas para prestar cobertura para uno o más servicios diagnósticos, preventivos, terapéuticos, de rehabilitación, de mantenimiento o de cuidados personales necesarios desde el punto de vista médico, provistos en un entorno distinto de una unidad de pacientes agudos en un hospital, como residencias geriátricas, en la comunidad o en el hogar. El aditamento podría no cubrir todos los gastos asociados con sus necesidades de cuidados a largo plazo.

El aditamento presta cobertura en forma de un beneficio de indemnización fija en dólares para los gastos de cuidados a largo plazo cubiertos, sujeta a las limitaciones de la póliza.

**BENEFICIOS PROVISTOS POR EL ADITAMENTO.** Cuando recibamos pruebas satisfactorias de que el Asegurado recibe cuidados, servicios o internación mientras el aditamento y la póliza a la que se adjunta está en vigencia, le pagaremos al Asegurado los beneficios según los términos y las condiciones del aditamento.

El aditamento presta beneficios de internación para cuidados a largo plazo, internación en viviendas asistidas, cuidados de salud en el hogar y servicios de cuidados diurnos para adultos para el Asegurado. Hemos emitido el aditamento como parte de la póliza a la que se adjunta. Se emite a cambio de la solicitud y del pago de la prima adicional que aparece en el cuadro de datos del aditamento. Todos los términos de la póliza se aplican a el aditamento, excepto según se establezca lo contrario en el presente documento.

## **BENEFICIOS**

### **Beneficio de cuidados a largo plazo en instituciones**

Pagaremos el Beneficio de cuidados a largo plazo en instituciones si:

- recibimos una certificación de un profesional de atención médica matriculado fechada en los últimos 12 meses;
- el asegurado ha cumplido el Período de eliminación; y
- el asegurado recibe internación para cuidados de largo plazo.

El monto mensual del beneficio de cuidados a largo plazo en instituciones es del 6% del beneficio por fallecimiento vigente según la póliza en la fecha en la que termina el período de eliminación menos los préstamos pendientes de pago sobre la póliza.

### **Beneficio de vivienda asistida**

Pagaremos el beneficio de vivienda asistida si:

- recibimos una certificación de un profesional de atención médica matriculado fechada en los últimos 12 meses;
- el asegurado ha cumplido el Período de eliminación; y
- el asegurado recibe internación en vivienda asistida.

El monto mensual del beneficio de vivienda asistida es del 6% del beneficio por fallecimiento vigente según la póliza en la fecha en la que termina el período de eliminación menos los préstamos pendientes de pago sobre la póliza.

### **Beneficio de cuidados de salud en el hogar**

Pagaremos el beneficio mensual de cuidados de salud en el hogar si:

- recibimos una certificación de un profesional de atención de médica matriculado fechada en los últimos 12 meses;
- el asegurado ha cumplido el Período de eliminación; y
- el asegurado recibe cuidados de salud en el hogar.

El monto mensual del beneficio de cuidados de salud en el hogar es del 4% del beneficio por fallecimiento vigente según la póliza en la fecha en la que termina el período de eliminación menos los préstamos pendientes de pago sobre la póliza.

### **Beneficio de cuidados diurnos para adultos**

Pagaremos el beneficio mensual de cuidados diurnos para adultos si:

- recibimos una certificación de un profesional de atención médica matriculado fechada en los últimos 12 meses;
- el Asegurado ha cumplido el Período de eliminación; y
- el Asegurado recibe cuidados diurnos para adultos.

El monto mensual del beneficio de cuidados diurnos para adultos es del 4% del beneficio por fallecimiento vigente según la póliza en la fecha en la que termina el período de eliminación menos los préstamos pendientes de pago sobre la póliza.

### **Pago de los montos del beneficio mensual**

Para los meses parciales de servicios calificados de cuidados a largo plazo, los beneficios se pagan a prorrata. Se pagará 1/30 del monto del beneficio mensual por cada día de 24 horas de servicios calificados de cuidados a largo plazo. También prorrataremos los cambios durante el mes del monto del beneficio de cuidados a largo plazo en instituciones (6%) o del beneficio de vivienda asistida (6%), al beneficio de cuidados de salud en el hogar (4%) o del beneficio de cuidados diurnos para adultos (4%), incluso si la situación cambiara totalmente.

Si ocurre un nuevo plazo de servicios calificados de cuidados a largo plazo dentro del mismo período de beneficios que el plazo anterior, los beneficios se reinician al monto de beneficio anual que corresponda. Dichos beneficios están sujetos al máximo de beneficios para el período.

Si los cuidados a largo plazo son causados por más de una enfermedad crónica, el monto del beneficio mensual que se pagará será el mismo que por una sola causa.

### **Beneficios de aditamentos anteriores pagados**

Para determinar el monto del beneficio mensual que debe pagarse, el beneficio por fallecimiento al final del período de eliminación se reduce conforme al monto total del beneficio de servicios calificados de cuidados a largo plazo pagado durante todos los períodos de beneficios anteriores.

### **Cambio en el monto del beneficio**

Durante un período de beneficios, el monto del beneficio mensual no se verá afectado por los cambios en el beneficio por fallecimiento, excepto si ocurre un retiro de efectivo, una reducción del monto especificado o un préstamo sobre la póliza durante un período de beneficios a su pedido, en cuyo caso se recalculará el monto del beneficio mensual. El beneficio revisado y los pagos futuros en dicho período de beneficios se basarán en el beneficio de muerte, debido a que éste existe inmediatamente después del retiro de efectivo, de la reducción del monto especificado o del préstamo sobre la póliza. El beneficio mensual que debe pagarse durante un período de beneficios no cambiará por ningún aumento en el beneficio por fallecimiento previsto por la póliza.

### **Extensión de los beneficios**

La rescisión del aditamento no afectará el pago de los beneficios que deben pagarse por internación para cuidados a largo plazo o internación en viviendas asistidas si dicha internación comenzó mientras el aditamento se encontraba en vigencia y continúa sin interrupciones después de la rescisión. Dicha extensión de los beneficios más allá del período de vigencia de el aditamento está sujeta al máximo de beneficios para el período y podría estar sujeta al período de eliminación que corresponda y a todas las demás disposiciones aplicables de el aditamento.

### **Efectos de los pagos del beneficio de cuidados a largo plazo conforme a la póliza**

Cada pago mensual o parcial efectuado en virtud de el aditamento reducirá los siguientes conceptos previstos en la póliza, según corresponda:

- Monto especificado;
- Beneficio por fallecimiento;
- Valor del fondo;
- Deudas;
- Monto disponible para préstamos sobre la póliza y retiros de efectivo;
- Cargos de rescate; y
- Monto disponible como anticipo de cualquier porción del beneficio por fallecimiento según cualquier disposición de la póliza o de cualquier el aditamento distinta de la presente.

Cada pago del beneficio mensual reducirá cada uno de los conceptos que se enumeran arriba en un monto proporcional. Esta proporción será igual al pago del beneficio mensual dividido entre el beneficio por fallecimiento vigente en ese momento. Se hará una reducción a prorrata para el pago de mes parcial. Durante el período de beneficios, usted no podrá ejercer aumentos, cambios en la opción del beneficio por fallecimiento ni adiciones a el aditamento conforme a la póliza.

## **DEFINICIONES**

**Actividades de la vida diaria (ADL, por sus siglas en inglés)** significa las siguientes actividades:

- *Bañarse* significa darse un baño con esponja o en una tina o ducha, incluyendo la actividad de entrar y salir de la tina o de la ducha.

- **Continencia** significa la capacidad de mantener control del funcionamiento de los intestinos y de la vejiga o, si no se puede mantener el control del funcionamiento de los intestinos o la vejiga, la capacidad de realizar la higiene personal asociada con estas actividades (incluyendo cuidar el catéter o la bolsa de colostomía).
- **Vestirse** significa ponerse o quitarse todas las prendas de vestir y los ganchos, sujetadores o miembros artificiales que correspondan.
- **Comer** significa alimentarse haciendo ingresar alimentos al cuerpo desde un recipiente (por ej., un plato, una taza o una tabla) o a través de una sonda de alimentación o por vía endovenosa.
- **Ir al baño** significa entrar y salir del baño, sentarse en y pararse del inodoro y realizar la higiene personal asociada con estas actividades.
- **Traslado** significa la capacidad de sentarse o levantarse de una silla, cama o silla de ruedas.

No se considerará que el Asegurado es incapaz de realizar una ADL si puede realizar la ADL usando equipos o dispositivos de adaptación y no requiere asistencia esencial para hacerlo.

**Cuidados diurnos para adultos** significa un programa de servicios sociales o relacionados con la salud para seis o más personas provisto durante el día en un entorno grupal. Su objetivo es apoyar a personas mayores débiles o impedidas o a otros adultos discapacitados que pueden beneficiarse a través de los cuidados en un entorno grupal fuera del hogar, en un institución de cuidados diurnos para adultos.

**Institución de cuidados diurnos para adultos** significa un establecimiento que provee cuidados diurnos para adultos y cumple los siguientes requisitos:

- funciona conforme a las leyes de autorizaciones del estado y a las demás leyes que correspondan;
- funciona como mínimo cinco días por semana durante un mínimo de seis horas por día y no es un establecimiento para pernoctar;
- mantiene un registro escrito de cada cliente, que incluye un Plan de cuidados y un registro de los servicios prestados;
- tiene personal que incluye un director de tiempo completo y al menos una enfermera matriculada (RN) que está en la institución durante el horario de atención, como mínimo cuatro horas por día;
- mantiene una tasa de al menos uno a ocho respectivamente entre el personal de tiempo completo y los clientes;
- tiene procedimientos establecidos para obtener la asistencia que corresponda en casos de emergencias médicas; y
- ofrece una variedad de servicios de apoyo físico y social a adultos, incluyendo arreglos formales para ofrecer los servicios de un médico, un nutricionista, un kinesiólogo matriculado, un fonoaudiólogo matriculado y un terapeuta ocupacional matriculado.

**Vivienda asistida** significa un establecimiento que ha obtenido la autorización del organismo federal o estatal que corresponda para dedicarse principalmente a la prestación de cuidados y servicios suficientes para cubrir las necesidades del Asegurado como consecuencia de una enfermedad crónica.

Una vivienda asistida también debe:

- prestar cuidados 24 horas por día;
- prestar servicios calificados de cuidados a largo plazo por un arancel, incluyendo alojamiento y comidas; y
- tener arreglos formales para los servicios de un médico o enfermera en caso de emergencias médicas.

**Internación en vivienda asistida** es la internación del Asegurado en una vivienda asistida debido a una enfermedad crónica.

**Período de beneficios** significa períodos continuos o sucesivos de internación para cuidados a largo plazo, internación en vivienda asistida, cuidado de la salud en el hogar y servicios de cuidados diurnos para adultos que:

- se deben a la misma enfermedad o a una enfermedad relacionada;
- se producen dentro de un máximo de seis meses; y
- ocurren mientras el aditamento se encuentra vigente.

El período de beneficios puede incluir, en cualquier orden, todos o parte de lo siguiente: Internación para cuidados a largo plazo, internación en vivienda asistida, cuidados de salud en el hogar y cuidados diurnos para adultos. Si se producen en más de seis meses, comienza un nuevo período de beneficios, sujeto a un nuevo período de eliminación.

**Máximo de beneficios para el período** significa el monto máximo de beneficios que puede pagarse durante un período de beneficios. Este monto equivale al 100% del beneficio por fallecimiento establecido en la póliza, menos las deudas, al final del período de eliminación de cada período de beneficios. No se pagarán beneficios conforme a el aditamento una vez que se haya alcanzado el máximo de beneficios para el período.

Los pagos o anticipos de cualquier porción del beneficio por fallecimiento en virtud de cualquiera de las disposiciones de la póliza o de cualquier el aditamento distinta de la presente reducirán el monto a pagarse conforme a el aditamento en el monto de dicho pago

o anticipo solicitado. El máximo de beneficios para el período se reducirá por los préstamos contra la póliza efectuados después de que hayan comenzado los beneficios. En ningún caso los beneficios pagados conforme a ninguna de las disposiciones de la póliza o de las cláusulas adicionales adjuntas a la póliza que establezcan un pago o anticipo de cualquier porción del beneficio por fallecimiento superarán el beneficio por fallecimiento, a menos que se establezca lo contrario de manera explícita.

**Enfermedad crónica o enfermo crónico** significa que en los últimos 12 meses un profesional de atención médica matriculado ha certificado que el Asegurado:

- no puede realizar, sin la asistencia esencial de otra persona, como mínimo dos actividades de la vida diaria (ADL) durante un período de un mínimo de 90 días, debido a la pérdida de capacidad funcional; o
- requiere supervisión esencial para proteger a la persona de amenazas a su salud o seguridad por un trastorno cognitivo grave.

**Médico o especialista** se refiere a cualquier persona, salvo la persona asegurada o un miembro de su familia, que:

- esté autorizado por el estado para practicar una de las ciencias médicas; y
- preste servicios para el asegurado que estén autorizados por su matrícula, y los servicios sean necesarios para la atención de la enfermedad crónica del asegurado.

**Período de eliminación** significa los primeros 90 días del período de beneficios. No se pagan beneficios por cuidados o servicios recibidos en este período.

**Miembro de la familia** significa usted, su cónyuge, el asegurado o el cónyuge del asegurado; y las personas relacionadas con los antes mencionados, incluyendo hijos, padres, abuelos, nietos, hermanos, familiares políticos o adoptivos y sus respectivos cónyuges.

**Cuidados de salud en el hogar** significa servicios calificados de cuidados a largo plazo prestados al Asegurado durante un mínimo de una hora o más por día por o a través de una agencia autorizada de cuidados de salud en el hogar o de un profesional de atención médica en el hogar matriculado.

**Agencia de cuidados de salud en el hogar** significa:

- Una organización que:
  - a) está autorizada o certificada por la agencia habilitante que corresponda en el estado donde se prestarán los servicios calificados de cuidados a largo plazo; o
  - b) está certificada como organización de cuidados de salud en el hogar según lo definido por Medicare; o
- cualquier organización que cumpla todos los criterios que siguen:
  - a) presta principalmente atención de enfermería y otros servicios terapéuticos;
  - b) cuenta con normas, políticas y reglas establecidas por un grupo profesional asociado con la organización;
  - c) incluye como mínimo un médico y una enfermera matriculada entre su personal; y
  - d) requiere un Plan de cuidados y lleva un registro escrito de los cuidados o servicios prestados a cada una de las personas atendidas por la organización.

**Asegurado** significa la persona nombrada como asegurada en el cuadro de datos de la póliza. No incluye a otras personas que pudieran estar cubiertas por cláusulas adicionales conforme a la póliza.

**Profesional de atención médica matriculado** significa un médico, una enfermera profesional matriculada, un trabajador social autorizado u otras personas que cumplan los requisitos establecidos por el Secretario del Tesoro. Consideraremos que una persona es profesional de atención médica matriculado únicamente cuando dicha persona realiza tareas que están dentro de los límites de su autorización y dichas tareas son pertinentes para la atención de la enfermedad crónica del Asegurado. No reconoceremos a los Miembros de la familia como profesionales de atención médica matriculados conforme al aditamento.

**Certificación del profesional de atención médica matriculado** significa una certificación escrita provista por un profesional de atención médica que indique que el Asegurado:

- no puede desempeñar (sin asistencia esencial) como mínimo dos ADL durante un período mínimo de 90 días; o
- requiere supervisión esencial por un trastorno cognitivo grave.

**Profesional de atención médica en el hogar matriculado** significa un terapeuta, enfermero idóneo o enfermero vocacional o enfermero matriculado, o un prestador de cuidados paliativos certificado que trabajan dentro del alcance de su matrícula o certificación. Un profesional de atención médica en el hogar matriculado debe prestar servicios conforme a un plan de cuidados y llevar los registros del paciente. No reconoceremos a los miembros de la familia como profesionales de atención médica en el hogar matriculados conforme a el aditamento.

**Institución de cuidados a largo plazo (LTC, por sus siglas en inglés)** significa un establecimiento (incluyendo residencias geriátricas, centro de cuidados paliativos, de rehabilitación, para el tratamiento del Alzheimer o cuidados residenciales) que ha sido autorizado por la agencia federal o estatal que corresponda para dedicarse principalmente a la provisión de cuidados y servicios suficientes para cubrir las necesidades del Asegurado como consecuencia de una enfermedad crónica.

Un establecimiento de LTC también debe:

- prestar cuidados 24 horas por día;
- ofrecer tres comidas por día, incluyendo los requisitos de dietas especiales;
- tener como mínimo un empleado de guardia en todo momento que esté despierto, entrenado y preparado para prestar cuidados;
- tener arreglos formales para los servicios de un médico o enfermera en caso de emergencias médicas;
- estar autorizado para suministrar medicamentos a los pacientes por orden de un médico;
- ofrecer alojamiento a un mínimo de tres pacientes internos en una misma ubicación o ser un establecimiento que ofrece un programa formal de cuidados para pacientes terminales cuya expectativa de vida es menor de seis meses; dichos cuidados deben ofrecerse a pacientes internos y deben ser dirigidos por un médico, por ejemplo, como centro de cuidados paliativos; y
- estar certificado por Medicare o ser un establecimiento similar aprobado por nuestra empresa.

NOTA: Si un establecimiento tiene múltiples licencias o propósitos, una porción, guardia, ala o unidad de dicho establecimiento reunirá los requisitos para ser considerada institución de LTC únicamente si:

- cumple todos los criterios que anteceden;
- está autorizada por su licencia, en la medida en que la ley exija tal licencia, a prestar dichos cuidados a pacientes internados; y
- se dedica principalmente a ofrecer no sólo alojamiento y comidas, sino también cuidados y servicios que cumplan todos los criterios que anteceden.

Una institución de cuidados a largo plazo no es:

- un hospital o clínica;
- un hospital o unidad para pacientes subagudos;
- un lugar que funciona principalmente para el tratamiento del alcoholismo o la drogadicción;
- el lugar principal de residencia del Asegurado en un área utilizada principalmente como residencia independiente (incluyendo, entre otros, asilos y establecimientos de cuidados de acogida para adultos); ni
- un establecimiento esencialmente similar.

**Internación para cuidados a largo plazo** significa la internación del Asegurado en un establecimiento de LTC por una enfermedad crónica.

**Medicaid** significa el sistema de reembolsos creado por el Título XIX de la Ley Federal del Seguro Social y sus enmiendas.

**Medicare** significa el sistema de reembolsos creado por el Título XVIII de la Ley Federal del Seguro Social y sus enmiendas.

**Plan de cuidados** significa un plan escrito prescrito por un Profesional de atención médica matriculado que se basa en la evaluación del nivel de capacidad funcional del Asegurado. El Plan de cuidados debe describir los servicios que deben prestarse, la frecuencia, el tipo de cuidados y los proveedores más adecuados para dichos cuidados. Los cuidados descritos deben apearse a las normas aceptables de prácticas médicas y enfermería, y deben ser adecuados para la enfermedad crónica del Asegurado.

**Enfermedad preexistente** significa una enfermedad para la cual un proveedor de servicios de atención médica recomendó un asesoramiento médico o tratamiento (o se recibieron de dicho profesional) en los seis meses anteriores a la fecha de vigencia de el aditamento.

**Servicios calificados de cuidados a largo plazo** significan los servicios diagnósticos, preventivos, terapéuticos, de mitigación y de rehabilitación necesarios, y servicios de mantenimiento y cuidado personal requeridos por el enfermo crónico, y que se prestan conforme al Plan de cuidados prescrito por un Profesional de atención médica matriculado.

Los servicios calificados de cuidados a largo plazo no incluyen lo siguiente: equipos médicos duraderos; cargos de hospitales y laboratorios; suministros médicos; honorarios médicos; medicamentos de venta con receta y de venta libre; transporte y elementos o servicios prestados para el arreglo personal, el confort, la conveniencia o el entretenimiento del Asegurado.

**Trastorno cognitivo grave** significa el deterioro grave o pérdida de:

- la memoria a corto o largo plazo;
- la orientación en persona, lugar o tiempo; o
- el razonamiento deductivo o abstracto o el discernimiento en relación con la conciencia de seguridad.

**Monto especificado** significa el Monto especificado que aparece en el cuadro de datos de la póliza.

**Asistencia esencial** significa la asistencia de soporte o efectiva sin las cuales el Asegurado no podría realizar las ADL de manera segura o completa. Asistencia de soporte significa la presencia de otra persona en las proximidades del Asegurado mientras se llevan a cabo las ADL. Asistencia efectiva significa la asistencia física de otra persona (mínima, moderada o máxima) sin la cual el Asegurado no podría realizar la ADL.

**Supervisión esencial** significa las instrucciones y el manejo constante (que pueden incluir ayudas verbales, gestos y otras demostraciones) dadas por otras personas para proteger al Asegurado de amenazas a su salud o seguridad.

## **RESTRICCIONES Y EXCLUSIONES**

### **Restricciones por enfermedad preexistente**

No se pagarán beneficios por los períodos de beneficios que deriven de enfermedades preexistentes y que comiencen durante los primeros seis meses a partir de la fecha de vigencia de el aditamento.

### **Otras restricciones o condiciones para la elegibilidad para los beneficios**

No pagaremos beneficios por internación o servicios:

- derivados de trastornos mentales o nerviosos. No obstante, la enfermedad de Alzheimer y las enfermedades degenerativas y demencias asociadas están cubiertas;
- derivados de el alcoholismo, el abuso de alcohol, la drogadicción o el abuso de drogas;
- para los cuales no haya cargos en ausencia de seguro;
- prestados por un miembro de la familia;
- recibidos mientras el Asegurado residió o estuvo internado fuera de los Estados Unidos y Canadá; y
- debidos a enfermedades crónicas derivadas de:
  - guerra o actos de guerra, declarados o no declarados, o participación en las fuerzas armadas o sus unidades auxiliares;
  - lesiones intencionalmente auto-infligidas o suicidio;
  - participación en delitos, revueltas o insurrecciones; y
  - aviación (si es un pasajero exento de billete).

### **Imposibilidad de duplicar los beneficios**

Los servicios calificados de cuidados a largo plazo no incluyen los servicios cuyos cargos son cubiertos por cualquiera de los siguientes:

- Medicare (incluyendo los montos que serían reembolsables con la aplicación de un deducible o de montos de coseguro);
- cualquier otro programa o establecimiento del gobierno (excepto Medicaid); y
- otras leyes estatales o federales de seguro de riesgos del trabajo, responsabilidad del empleador o enfermedades ocupacionales, o conforme a la ley de accidentes con vehículos automotores sin culpa ("No-fault").

## **EL ADITAMENTO PODRÍA NO CUBRIR TODOS LOS GASTOS ASOCIADOS CON SUS NECESIDADES DE SERVICIOS CALIFICADOS DE CUIDADOS A LARGO PLAZO.**

### **RELACIÓN ENTRE EL COSTO DE LOS CUIDADOS Y LOS BENEFICIOS**

Debido a que el costo de la institución de cuidados a largo plazo, la vivienda asistida, los cuidados de salud en el hogar y los servicios de cuidados diurnos para adultos probablemente aumente con el tiempo, usted debe analizar si se pueden ajustar los beneficios del plan y cómo podría hacerse tal ajuste.

El nivel de beneficios en virtud de el aditamento se relaciona directamente con el beneficio por fallecimiento establecido en la póliza, excluidas las cláusulas adicionales a plazo. Conforme a la Opción A de beneficio por fallecimiento de la póliza, el beneficio por fallecimiento por lo general se relaciona con el monto especificado de la póliza y, por lo tanto, permanecería uniforme. Por el contrario, conforme a la Opción B de beneficio por fallecimiento de la póliza, el beneficio por lo general aumenta con el tiempo debido a que incluye el valor del fondo.

El nivel del beneficio puede aumentarse si se aumenta en beneficio de fallecimiento de la póliza a la que se adjunta el aditamento, pero sólo antes de que comiencen los beneficios. Los aumentos en el beneficio por fallecimiento de la póliza están sujetos a los términos de la póliza. El costo de los beneficios adicionales agregados según se describe anteriormente se calculará sobre la misma base que el nivel de beneficios previo al aumento.

### **ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTROS TRASTORNOS ORGÁNICOS DEL CEREBRO**

La pérdida por enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades degenerativas y demencias asociadas será cubierta por el aditamento.

## **PRIMA**

La prima mensual del aditamento se indica en el cuadro de datos del aditamento.

## **CARACTERÍSTICAS ADICIONALES**

La emisión del aditamento está sujeta a que el asegurado presente pruebas de su asegurabilidad que sean satisfactorias para nuestra empresa.

**COMUNÍQUESE CON EL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA EL SEGURO DE SALUD PARA PERSONAS MAYORES SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE EL SEGURO DE CUIDADOS A LARGO PLAZO.  
COMUNÍQUESE CON LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SI TIENE ALGUNA PREGUNTA ESPECÍFICA SOBRE SU ADITAMENTO DE CUIDADOS A LARGO PLAZO.**

**COLONIAL LIFE & ACCIDENT INSURANCE COMPANY**  
1200 Colonial Life Boulevard, P.O. Box 1365 Columbia, South Carolina 29202  
1-800-325-4368 www.coloniallife.com  
Sociedad Anónima

## **ADITAMENTO DE RESTAURACIÓN DE BENEFICIOS**

### **RESUMEN DE LA COBERTURA**

**(Corresponde al formulario del aditamento R-UL-RB, así como a las abreviaturas de los estados, cuando se usen).**

#### **Su derecho a devolver el aditamento**

Si, por cualquier motivo, no está satisfecho con el aditamento, puede enviárnoslo a nuestra casa matriz dentro de 31 días a partir de la fecha en que la recibió. En ese momento, nos debe solicitar por escrito que la cancelemos. Consideraremos que el aditamento nunca existió. Las primas que usted hubiera pagado le serán reembolsadas.

#### **Información sobre el aditamento**

El aditamento repone los valores de la póliza mensualmente a medida que se pagan los beneficios conforme el aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo. Hemos emitido el aditamento como parte de la póliza a la que se adjunta. Se emite a cambio de la solicitud y del pago de la prima adicional que aparece en el cuadro de datos del aditamento. Todos los términos de la póliza se aplican a el aditamento, excepto según se establezca lo contrario en el presente.

#### **Cobertura provista por el aditamento**

Los siguientes valores de la póliza a la que se adjunta el aditamento serán restaurados en un 100% en virtud del aditamento.

- Monto especificado;
- Valor de la cuenta; y
- Beneficio de muerte

Además, los cargos de rescate de la póliza que correspondan serán repuestos. Los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones del aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo rigen el pago de los beneficios repuestos en virtud de dicha cláusula adicional.

Los beneficios restaurados comienzan en el primer mes completo para los cuales los beneficios sean pagados conforme al aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo. Las posteriores reposiciones se harán mes a mes, en coincidencia con el pago de los beneficios otorgados en virtud del aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo.

Los beneficios continúan hasta que ocurra uno de los siguientes hechos:

- los valores de la póliza repuesta sean iguales al 100% del monto de los valores de la póliza que se redujeron cuando se pagaron los beneficios conforme a el aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo;
- el asegurado deja de cumplir con las condiciones para el pago de los beneficios conforme al aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo; o
- la suma de todos los beneficios restaurados equivale al 100% del monto especificado.

#### **Fecha de vigencia del aditamento**

La fecha de entrada en vigencia del aditamento es la misma de la póliza a la que se adjunta, a menos que se indique lo contrario en el esquema del aditamento.

#### **Nulidad de la póliza**

La cobertura prestada por el aditamento sólo puede ser anulada por los mismos motivos que el aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo.

#### **Prima mensual del aditamento**

La prima mensual de el aditamento correspondiente a el aditamento aparece en el cuadro de el aditamento. Nos reservamos el derecho de modificar las primas del aditamento. La prima se puede cambiar sólo si nosotros la cambiamos en todas las pólizas de este tipo en vigencia en el estado donde se emitió el aditamento. No se pueden aumentar las primas por cambios en la edad ni la salud del Asegurado. Le enviaremos un aviso escrito de los cambios de las primas con una anticipación mínima de 60 días.

**Rescisión**

El aditamento será rescindido en la fecha que ocurra primero de cualquiera de las siguientes:

- la fecha en que vence el aditamento de cuidados a largo plazo;
- la fecha en la que se agotan todos los beneficios de el aditamento;
- la fecha de vencimiento de la póliza a la que se adjunta el aditamento; o
- la fecha en la que recibamos su pedido por escrito para rescindir el aditamento.

**Período de gracia**

La estipulación de período de gracia de la póliza también se aplica a el aditamento.

**Reposición**

En caso de que la póliza y el aditamento de beneficios de cuidados a largo plazo sean repuestos, usted tiene derecho a la reposición del aditamento si cumple ciertos requisitos:

- debe entregarnos pruebas de que el Asegurado está en condiciones de ser asegurado. Podríamos solicitarle un chequeo médico; y
- usted debe pagar suficientes primas para mantener la póliza y el aditamento vigentes por dos meses, más la prima mínima mensual para los dos meses de cobertura provista en la cláusula sobre el período de gracia de la póliza.

Cuando se cumplan estas condiciones, repondremos el aditamento a partir de la fecha de reposición de la póliza.

En caso de vencimiento, repondremos la cobertura si nos ofrece pruebas de que el Asegurado tuvo un impedimento cognitivo grave o una pérdida de capacidad funcional antes de que venciera el período de gracia establecido en la póliza. Esta opción estará disponible para usted si solicita la reposición dentro de los cinco meses después del vencimiento y permite el cobro de las primas vencidas, si corresponde.



**Certification  
for Forms: 69583; 69584**

I, David E. Hawsey, Director of Marketing Communications and Advertising of Colonial Life & Accident Insurance Company hereby CERTIFY that the text of the above-captioned forms, riders, and applications is a true and faithful translation of the Spanish version of the original English form.

Colonial Life hereby certifies that the translation of the above-captioned form from English to Spanish is complete and accurate, to the best knowledge and ability of the undersigned, and the entire translated form has been reviewed for the purpose of assuring that the provisions contained therein convey the same meaning and value and have the same legal effect as the corresponding provisions in the English version of the same form.

Although misinterpretation of the translation is unlikely, it encompasses interpretation of a document originally drawn up in English. Thus, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of the form.

*David E. Hawsey*

*08.29.08*

David E. Hawsey  
Director, Marketing Communications & Advertising  
Colonial Life & Accident Insurance Company  
1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, SC 29210

Date



**Certification  
for Forms: 68027 R-UL-LTC-O-SP & 68028 R-UL-RB-O-SP Outline**

I, David E. Hawsey, Director of Marketing Communications and Advertising of Colonial Life & Accident Insurance Company hereby CERTIFY that the text of the above-captioned forms, riders, and applications is a true and faithful translation of the Spanish version of the original English form.

Colonial Life hereby certifies that the translation of the above-captioned form from English to Spanish is complete and accurate, to the best knowledge and ability of the undersigned, and the entire translated form has been reviewed for the purpose of assuring that the provisions contained therein convey the same meaning and value and have the same legal effect as the corresponding provisions in the English version of the same form.

Although misinterpretation of the translation is unlikely, it encompasses interpretation of a document originally drawn up in English. Thus, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of the form.

*David E. Hawsey*

*9.15.08*

David E. Hawsey  
Director, Marketing Communications & Advertising  
Colonial Life & Accident Insurance Company  
1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, SC 29210

Date

**Colonial Life & Accident  
Insurance Company**

1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, SC 29210  
803.798.7000  
coloniallife.com

September 23, 2008

Julie Benafield Bowman  
Commissioner of Insurance  
Arkansas Insurance Department  
Life & Health Division  
1200 W 3rd St  
Little Rock AR 72201-1904

RE: NAIC#/Group: 62049 / 0565  
Insurer: Colonial Life & Accident Insurance Company  
Filing Type: Spanish Advertising Materials  
Line of Business: Health-Individual Long-Term Care  
Form(s): R-UL-LTC, et al

Dear Commissioner Bowman:

Enclosed for your review and approval are the following advertising forms:

<u>Form Number</u>	<u>Description</u>
69583	Long-Term Care Benefit Rider Brochure-Spanish
69584	Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure-Spanish

These are new forms and do not replace any forms currently on file with your department. The forms are intended for presentation and description to the insurance-buying public and are designed to be used with Colonial Life & Accident Insurance Company's Individual Long-Term Care products.

These forms represent the Spanish version of the brochures that will be used to solicit the Long-Term Care Benefit rider and Restoration of Benefits rider that will be sold with our Universal Life policy form, UL1000-AR. Our Long-Term Care Benefit riders, R-UL-LTC and associated forms were previously approved by your department on 05/09/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125350597.

The forms have only been translated into Spanish. The English versions of the brochures were approved on 07/15/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125649135.

For informational purposes, we included the Spanish outline(s) of coverage which will be attached to the brochure(s).

Pictures will be added to the brochures at a later time. No other changes will be made to the brochures. The font size of the text will remain the same.

We have submitted \$20.00 to cover the filing fees through Electronic Funds Transfer (EFT).

If acceptable, we shall appreciate your notifying us via SERFF. If you have any questions, please contact me at (800) 845-7330, extension 6676. My email address is [absmith@coloniallife.com](mailto:absmith@coloniallife.com). The fax number is (803) 750-7341.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink that reads "Annette B. Smith". The signature is written in a cursive style with a large initial 'A'.

Compliance Contract Consultant

## Life, Accident & Health, Annuity, Credit Transmittal Document

<b>1.</b>	<b>Prepared for the State of</b>	Arkansas
-----------	----------------------------------	----------

<b>2.</b>	<b>Department Use Only</b>
	State Tracking ID

3.	Insurer Name & Address	Domicile	Insurer License Type	NAIC Group #	NAIC #	FEIN #	State #
	Colonial Life & Accident Insurance Company 1200 Colonial Life Blvd Columbia, SC 29210	SC		0565	62049	57-0144607	

4.	Contact Name & Address	Telephone #	Fax #	E-mail Address
	Annette B. Smith P. O. Box 1365 Columbia, SC 29202	800-845-7330 ext. 6676	803-750-7341	<a href="mailto:absmith@coloniallife.com">absmith@coloniallife.com</a>

<b>5.</b>	<b>Requested Filing Mode</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Review & Approval <input type="checkbox"/> File & Use <input type="checkbox"/> Informational <input type="checkbox"/> Combination (please explain): _____ <input type="checkbox"/> Other (please explain): _____
-----------	------------------------------	--

<b>6.</b>	<b>Company Tracking Number</b>	<b>LTC Spanish Advertising Materials</b>
<b>7.</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>New Submission</b> <input type="checkbox"/> <b>Resubmission</b>	Previous file # _____

<b>8.</b>	<b>Market</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Individual</b> <input type="checkbox"/> Franchise  Group <input type="checkbox"/> Small <input type="checkbox"/> Large <input type="checkbox"/> Small and Large <input type="checkbox"/> Employer <input type="checkbox"/> Association <input type="checkbox"/> Blanket <input type="checkbox"/> Discretionary <input type="checkbox"/> Trust <input type="checkbox"/> Other: _____
-----------	---------------	---

<b>9.</b>	<b>Type of Insurance</b>	<b>LTC03I-Individual Long-Term Care</b>
-----------	--------------------------	---

<b>10.</b>	<b>Product Coding Matrix Filing Code</b>	<b>LTC03L.001 Qualified</b>
------------	--	-----------------------------

<b>11.</b>	<b>Submitted Documents</b>	<input type="checkbox"/> <b>FORMS</b> <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Outline of Coverage <input type="checkbox"/> Certificate <input type="checkbox"/> Application/Enrollment <input type="checkbox"/> Rider/Endorsement <input checked="" type="checkbox"/> Advertising <input type="checkbox"/> Schedule of Benefits <input type="checkbox"/> Other  <b>Rates</b> <input type="checkbox"/> New Rate <input type="checkbox"/> Revised Rate  <input type="checkbox"/> <b>FILING OTHER THAN FORM OR RATE:</b> Please explain: _____  <b>SUPPORTING DOCUMENTATION</b> <input type="checkbox"/> Articles of Incorporation <input type="checkbox"/> Third Party Authorization <input type="checkbox"/> Association Bylaws <input type="checkbox"/> Trust Agreements <input type="checkbox"/> Statement of Variability <input type="checkbox"/> Certifications <input type="checkbox"/> Actuarial Memorandum <input type="checkbox"/> Other _____
------------	----------------------------	--

12.	<b>Filing Submission Date</b>	<b>September 23, 2008</b>	
13	<b>Filing Fee (If required)</b>	Amount	\$20.00
		Check Date	EFT
		Retaliatory	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
		Check Number	EFT
14.	<b>Date of Domiciliary Approval</b>	<b>Advertising is not required to be filed in our domicile state of South Carolina</b>	
15.	<b>Filing Description:</b>		
	Enclosed for your review and approval are the following advertising forms:		
	<u>Form Number</u>	<u>Description</u>	
	69583	Long-Term Care Benefit Rider Brochure-Spanish	
	69584	Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure-Spanish	
	<p>These are new forms and do not replace any forms currently on file with your department. The forms are intended for presentation and description to the insurance-buying public and are designed to be used with Colonial Life &amp; Accident Insurance Company's Individual Long-Term Care products.</p> <p>These forms represent the Spanish version of the brochures that will be used to solicit the Long-Term Care Benefit rider and Restoration of Benefits rider that will be sold with our Universal Life policy form, UL1000-AR. Our Long-Term Care Benefit riders, R-UL-LTC and associated forms were previously approved by your department on 05/09/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125350597.</p> <p>The forms have only been translated into Spanish. The English versions of the brochures were approved on 07/15/2008 with SERFF tracking number, UNUM-125649135.</p> <p>For informational purposes, we included the Spanish outline(s) of coverage which will be attached to the brochure(s).</p> <p>Pictures will be added to the brochures at a later time. No other changes will be made to the brochures. The font size of the text will remain the same.</p> <p>We have submitted \$20.00 to cover the filing fees through Electronic Funds Transfer (EFT).</p>		

16.	<b>Certification (If required)</b>		
	<p><b>I HEREBY CERTIFY</b> that I have reviewed the applicable filing requirements for this filing, and the filing complies with all applicable statutory and regulatory provisions for the state of <u>Arkansas</u>.</p>		
	Print Name	<u>Wendy Smith</u>	Title <u>Assistant Secretary</u>
	Signature		
		Date:	<u>September 23, 2008</u>

<b>17.</b>	<b>Form Filing Attachment</b>	
<b>This filing transmittal is part of company tracking number</b>		<b>LTC Spanish Advertising Materials</b>
<b>This filing corresponds to rate filing company tracking number</b>		

	Document Name	Form Number		Replaced Form Number
	Description			Previous State Filing Number
01	Spanish Long-Term Care Benefit Rider Brochure	69583	<input checked="" type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
02	Spanish Long-Term Care Benefit Rider with Restoration of Benefits Rider Brochure	69584	<input checked="" type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
03			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
04			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
05			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
06			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
07			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
08			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
09			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	
10			<input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revised <input type="checkbox"/> Other _____	

LH FFA-1

18.		Rate Filing Attachment		
This filing transmittal is part of company tracking number				
This filing corresponds to form filing company tracking number				
Overall percentage rate indication (when applicable)				
Overall percentage rate impact for this filing		%		
	Document Name	Affected Form Numbers		Previous State Filing Number
	Description			
01			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
02			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
03			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
04			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
05			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
06			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
07			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
08			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
09			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	
10			<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised Request + ___% - ___% <input type="checkbox"/> Other _____	

LH RFA-1